

驚風是熱竄神經

（楊宗凱）

本入愈深。候即延醫。厥後症  
變。與舊入金鑑所載之驚風八候  
相違無二。(八候者。肘臂伸  
縮。十指開合。肩相相撲。手足  
動搖。身仰向後。手足開弓。睛  
睛不活。喘呼不已。是也。往往  
能延長至一二週始絕。慘不忍觀  
。現時蘇地。瘴短外。已發現此  
項病狀。傳染甚速。庸醫大都不  
識此症。仍誤爲出傷出痘者。或  
謂此症。而苦於無法施救。贈送  
小命。不知真痛。不幸吾友某君  
之九齡女公子蕤蓮女士。於月初  
亦罹此厄。某君素重衛生。於醫  
藥亦略具常識。然此類專症。究  
非手到病除。即服蘇地專兒科  
名手某君之藥。不效。連三四劑  
後。某君忽云恐成慢性腦膜炎。  
急加延西醫。已屬無及云。

○驚風是熱竄神經

○紫雲丹的罪惡：開門搭客

鄙人以小兒天福之病。特將病之前因後果。以及研究情形。詳告於  
社會之前。俾作前車之鑒歟。

○病之前因：本年二月初。兒方六個月。因感風寒外因。致胸膈凝滯。  
肺失。傷風繼之以出疹。在疹未出前。熱度極高。大渴引飲。在腹  
平肝清火。而肺湯劑之期。曾通紫雲丹少許。比湯劑既下。痘症大發。  
。丹疹始出。尋即漸愈。又以為爲天三月間又出天花。較前年不發數倍  
。此病出後。未幾。又患目疾。曾以鴉胆子仁煎膏。萬萬合開。校兩  
。外相繼出疹。小兒雙目因而傳。發熱極高。道來之威風。萬萬合開。校兩  
。病之經過。惟四月下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
亦頗高。復出疹。更以下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
增高。復出疹。更以下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
稍平。再大便秘出。更以下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
惟甚。予延友西醫。家兒熱。以錢。遂推氣。又復發熱。而熱度  
加甚。予延友西醫。家兒熱。以錢。遂推氣。又復發熱。而熱度  
平肝清火。而肺湯劑之期。曾通紫雲丹少許。比湯劑既下。痘症大發。  
。丹疹始出。尋即漸愈。又以為爲天三月間又出天花。較前年不發數倍  
。此病出後。未幾。又患目疾。曾以鴉胆子仁煎膏。萬萬合開。校兩  
。外相繼出疹。小兒雙目因而傳。發熱極高。道來之威風。萬萬合開。校兩  
。病之經過。惟四月下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
亦頗高。復出疹。更以下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
增高。復出疹。更以下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
稍平。再大便秘出。更以下旬。發熱漸退。五月間。又復發熱。而熱度  
惟甚。予延友西醫。家兒熱。以錢。遂推氣。又復發熱。而熱度  
加甚。予延友西醫。家兒熱。以錢。遂推氣。又復發熱。而熱度

可怕哉腦膜炎

[illegible]

# 預防流行症

衛生局

[illegible]

楊志一  
朱振聲  
診例

科時號診電  
目間金所話  
內科 喉科 花柳  
上午八時至下午四時  
時發出診急病隨時隨到  
門診一次出診二元貧  
贈加食病不計  
上海浙江路北京路北首  
洪德里四百七十八號  
中央八八六二號

本報特聘羅家衡大律師為常  
手法律顧問  
總事務所 萊界四馬路四川  
路四十八號二樓十八號  
電話中央八九四六號  
事務所法界多賽爾路  
實康里五八二六號  
電話西五八二三號

幸福報

欽儀署

三 本期爲腦膜炎號閱者注意三

最近本外埠流行之

腦膜炎

本病有數小時斃命之可能性  
醫名驚風是兒童界之大勁敵  
傳染極速有急謀預防之必要

# 流行性腦膜炎

(小梯巢)

內膿成一疔。瘰癧之類。此即喉蛾。亦即小兒內膿也。犯者小兒居多。有急膿膜炎之病原。係一種鏈珠狀之細菌。傳染經路。多由喉鼻處吸入。慢。慢性。急性皆易爲治。慢性則難。慢性膿膜炎。多因先天性之結構。或他器官。或結構病者。乃患之。故亦多官能結構病者。換言之。小兒患於此期膿膜炎者。多患之。其起也。必在交春後。天時不正。感寒風。頭項痛。多日不癒。或須注意。趕速血清針注射。否則難施以藥劑。難發汗通解。而頭痛不去。皆難如故。按之以手。又並無壯熱。則症成矣。何者。其血。然。完全滯滯腦膜中。流入血液。

茲將簡而易行之預防法。擇舉數種於下。有子女之責者勿輕視之。

(一) 隔離病人。如不幸發出本病。務使患者獨居一室。除食雜糧。任之人外。勿令親友入室。小孩更須隔離。對病人之口鼻液及痰。其手巾等。尤須謹慎處理。勿使貽害他人。病愈後則全室施以嚴之消毒。

(二) 灌淨口鼻。凡在本病流行時。應注意口鼻部之清潔。如朝嗽之含漱及洗鼻。樣以糖甘油亦佳。即或僅有細菌吸入。亦可及早消除之。

(三) 注射血清。最有確效之預防法。則爲注射腦膜炎血清。大概因接近注射法。施以十四西之血清。即足以抵抗病菌之侵入。凡曾患腦膜炎病人者。則以此法爲最妥。

按腦膜炎血清。原爲治療本病之特效藥。若早期施用。每能化險爲夷。然製血清之細菌種類。若與病者所染之細菌不同。則無效力。



（朱明初）

一、按用拙撰簡易療法、醫治本病、於初起三小時內用之、十中數十、決無一失、十小時內用之、十數八九、二十四小時內用之、十數七八、三十六小時內用之、十數六七、四十八小時內用之、十數五六、再遲無効、運用爲要、再用需金錠治本病、實誠注射血血清成其他西藥爲有効、望我同仁、萬勿過信西藥輕視中方、亟起研究、共圖改良、廣爲傳布、以資提倡、務使天下同胞共曉然於西藥所不能治之疾、我中醫未必不能療之、而中西同仁、更除其門戶之見取彼之長、補我之短、診病概用西法、治病則中藥所能治者、俱用中藥、中藥所不能治者、再輔以西藥則裨益於國人者、實不勝枚舉、人命已也、

一個血崩之婦人

名虎口)在食指與大指基底部中間之陷凹處。

附灸用尺度法、

一、於手掌則自中指之尖端至掌後橫紋處(即掌腕交界處)其間作八寸、(專供女子用)

二、兩乳間作爲八寸、(專供男子用)

二、芥菜子三兩、微炒研末、以微溫湯調之、塗於布片貼臍腹部、(即少腹肚)十分五分鐘去之。

附西法、

迅即穿刺壓椎、注人本病血清、再於皮下或靜脈注射電解質膠樣銀、或美特倫藍銀患耳。

一個血崩之婦人 (江少登)

血崩一症、甚見驚險、得其要領、施治無難、丙寅三月、余有事北上、路出津門、適奉天懷慶廳長、陳君贊禹夫人同南、路過天津、中途血崩、去血三四盆、前醫以參朮投之、反增崩漏跳動、灌利無效、而青唇白、神喪恍惚、友人強余施治、情見難辭、診其脈象細數、則以婦人經水之寒、必由衝而起下、衝脈血海、隸於陽明胃經、胃本有熱、迫血下行、再以參朮助之、迫入血絡、愈覺暴崩、蓋胃之大絡、上貫膈中、下達大腸、若非熱迫血絡、則崩漏跳動、下泄無度、亦孰知爲胃之所傳說、今去血過多、急在救陰、救陰之法、不能食育陰堅陰兩法之外耳、故用生地阿膠滋養氣血、以育其陰、不能食育陰堅陰兩法之外耳、故用生地阿膠滋養氣血、以育其陰、

白芍收三陰之滲、以泄其濡、炙甘草統甘苦之藥、而併和之也、先進一劑、其血稍止、再進一劑、血崩漸利俱止、跳動亦平、病人即起坐、惟因傷肢軟無力、余因北行事急、不能久留、錢列二方、一養胃陰、一養腎陰、囑其三方相間多服、以收全功、日後方無胎患耳。

(陶可簾)

**(急症)**

經云諸風眩弦。皆屬於肝。肝者將軍之官。其體陰其用陽。其發病也速。故爲百病之長。人惟能排外。營能內入。腠理秘密。毛髮不開。外風何由而入。內風何由而起。小兒氣虛未充。臟腑易萎。肌膚空疎。筋骨柔弱。外風易襲。內風易動。故小兒多蕩風之証。心腹神怯。心病故主驚也。肝脈魂。肝病故主驚也。有因小兒心熱狂躁。感受風邪。則風乘火勢。火借風威。風火相搏而生者。有因目觸異物。耳聞異聲。則神魂不安。不能身自主而生病。有因感熱上蒙清竅。肝熱化風入筋而生病者。然証多暴發。故名急驚風。急驚風起。故見面紅唇赤。內熱煩急。痰涎氣促。牙關緊急。二便閉塞等象。蓋風有八候。時將抽搐爲掣。十指間有合握。身顫如振爲搖。手足攣搐爲撮。身仰如後爲反。手若開弓爲

陰也。手足逆冷。四肢抽搦。邪入厥陰也。慢驚風可知。即病在三陰。其重較急也。凡病不外乎寒熱兩途。治亦不越乎溫清兩法。其所謂急驚風者。病之熱所偏甚驚風者。病之虛。病之所謂慢驚風者。病之虛。病之所宜用溫法者也。當邪入三陰之際。正陰盛瀰漫。真陽遏沒之際。宜用溫法。則無良傷。在少陰宜平理中腸。濕運脾陽。在太陰宜主附子湯。溫經達邪。在厥陰宜主白通四散。回陽透毒。使脈道流通。陰消散。同陽復生。庶幾由來邪盡爲致病之原。三陰爲傳病之所。慢驚風則爲病之三陰耳。

**述流行性腦脊髓膜炎** (李斐)

按流行性腦脊髓膜炎、乃一種急性傳染病、其傳染不限於與患者接觸、而注射血清、當愈早愈佳

此種傳染力極強、故發現後當加注意、而隔離病房、不得與外界接觸

治此病、應先服大劑量之磺胺藥、及強力消炎藥、以殺滅病菌、並給予大量維生素B<sub>1</sub>、C、E、K、以及鈣質、以增強體力、促進康復、同時應密切觀察病情變化、如有必要、可隨時調整藥物用量及種類、直至痊癒為止

預防方面、應加強個人衛生、避免前往人群密集場所、如有症狀應及時就醫、並告知醫生近期旅行史或接觸史、以便進行针对性檢查和治療

總之、流行性腦脊髓膜炎是一種嚴重威脅健康的疾病、需要高度警惕和及時干預、通過科學的診斷和規範的治療、大多數患者可以獲得良好康復

(楊志一)

(楊志一)

引。目直似怒爲宜。睛露不枯爲視。名雖不同。其發於脈則一也。治法宜清肝熄風爲主。因外風者疎風。因痰熱者散痰。因風驚者安神。隨証施治。可應手而效。又有剛硬歪牽。類爲驚風。治仿傷寒中之例可也。

○**慢驚**

急驚屬之陽。其發也驟。慢驚屬之陰。其來也緩。小兒純陽之體。易患陽虛之症。純陽者獨陽也。經云陽氣者。若天與日。夫其所折折壽而不彰。故陽氣爲人生之至寶。內則賴以攝化水穀。鼓運精微。外則賴以溫分肉。實腠理。流通榮衛。真陽之不可須臾無也明矣。小兒真陽不足。百病叢生。或因基凌金石之藥過投。或因病傷脾胃。或因偶染邪風。皆致易成慢驚。仲聖六經。邪入三陽爲淺。三陰爲重。腹滿自利。邪入太陰也。厥沉欲寐邪入少

認驚龍風、必須先明病象、沈氏尊生功有篇云、蓋必兼抽、蓋必驚、驚必咬牙、蓋必面青、蓋必魚口、此驚風之病象也、居幼時勢前必驚、如魚之勢、或指頭筋肉、顫動、面青啼哭無淚、不如此者、不名爲驚風、此驚風之證候也、

急驚屬虛寒、慢驚屬虛熱、大抵以體壯睡喜壯熱口渴便閉逆奔爲急、而以體弱潮熱盜汗白痢冷泄瀉或口渴渴喜熱飲爲慢驚、治各不同也、

神經總樞之區是延髓、延髓受熱、神經即起緊聚、凡手足抽動、角弓反張、頸項強直等症、均係延髓受熱之變端所致、且自家感受疫毒、即風抽搐、全是伸屈內動、亦未經受熱之影響爲指而立言、自誤家傳已、風內動者、卽神經起變化也、種種萬病承肝之藥、亦未幾神經而

凡驚風在胎元或成之時、用藥最宜慎重、如熱已入膈也、則對羌活、犀角、牛黃入膈也、同春散、至寶丹、紫雪丹、大乙丹、爲必用之品、足矣、如有移子、尤當未入膈也、而不通風火諸積爲病、則破積消滯足矣、如有痞子、引熱入膈、爲害非輕、單中黃丸諸積爲病、均在禁忌之列、苟妄用之、適足

驚風見目斜暴赤、如蟬卵之象、頭顙頂反折、一往不復、(頸項與我金作弧形向後、不能恢復)乃真延髓炎、不救之証也、

驚風不治的現象

驚風見目斜暴赤、如蟬卵之象、頭顙頂反折、一往不復、(頸項與我金作弧形向後、不能恢復)乃真延髓炎、不救之証也、